

# Revista de Cursos y Congresos

## XXVII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica

Irene del Cerro Pérez<sup>1</sup>

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

El 9, 10 y 11 de mayo de 2019 se celebró en el auditorio Casa del Cordón de Burgos, el XVII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica. La reunión científica, que contó con más de 250 asistentes, fue organizada por el presidente Dr. Javier Jiménez Benito, la Dra. Inmaculada Alonso Alonso, la Dra. M.<sup>a</sup> Eugenia de las Heras Gómez de Liaño, la Dra. Vanesa Lacosta Asín, y el Dr. Jorge Torres Morón.

El Dr. José M.<sup>a</sup> Rodríguez Sánchez dio inicio al congreso brindando unas interesantes, a la vez que brillantes palabras sobre las variantes anatómicas de los músculos extraoculares, y dio paso a la primera sesión de comunicaciones libres sobre oftalmología pediátrica en la que se habló sobre problemas neurooftalmológicos, así como de superficie ocular y síndromes malformativos como el Síndrome de Kabuki, entre otros temas.

La primera comunicación libre fue dedicada a un estudio cuyo objetivo es conocer los mecanismos neurosensoriales de la superficie ocular implicados en la queratoconjuntivitis alérgica, realizado por la Dra. María Merino Suárez, la Dra. María del Carmen Acosta Boj, el Dr. Javier Belmonte Martín, y la Dra. Juana Gallar Martínez de Alicante del cual os podemos ofrecer una información valiosa gracias al resumen que nos han enviado los autores:

Los mecanismos neurales periféricos que desencadenan las sensaciones de disconfort, irritación y picor propios de la queratoconjuntivitis alérgica son desconocidos en la actualidad.

La sensibilidad de la superficie ocular es recogida por diferentes terminales sensoriales (mecanociceptores, nociceptores polimodales y termorreceptores de frío) que responden

a diferentes estímulos (mecánicos, químicos y térmicos) conduciendo a través de los nervios ciliares dicha información hacia vías superiores. Dichos terminales poseen canales transmembrana específicos que modulan su activación, como son: TRPV1 y TRPA1 de los nociceptores polimodales y TRPM8 de los termorreceptores de frío.

El presente trabajo se diseñó para conocer específicamente cuáles son los receptores sensoriales implicados en la sintomatología de la alergia ocular.

Para ello, se realizó un estudio controlado utilizando el modelo de Schoch en cobayas que fueron sensibilizados mediante ovoalbúmina (OVA) intraperitoneal y, posteriormente, estimulados mediante instilación tópica de OVA 10%. En una primera fase, se registró la tasa de secreción lagrimal (TSL), frecuencia de parpadeo, movimientos de rascado y actividad eléctrica (espontánea y tras estimulación) de los receptores sensoriales de la superficie ocular. Se objetivó un incremento en la TSL, parpadeo y de la actividad de los nociceptores polimodales en el grupo sensibilizado con OVA.

En una segunda fase, se intervino específicamente sobre los nociceptores polimodales blo-

<sup>1</sup> MIR IV Oftalmología.

queando sus canales TRPV1 y TRPA1 mediante capsaicina y HC-030031, respectivamente, observándose una mayor implicación de TRPV1 con respecto a TRPA1 en nuestro modelo de alergia ocular.

Por tanto, se concluye que los nociceptores polimodales y, en concreto, el canal TRPV1 es, mayoritariamente, el responsable de los síntomas de disconfort propios de la alergia ocular.

Otro tema, también interesante fue dedicado a una enfermedad muy desconocida en el mundo de la oftalmología pero con una gran importancia en este aspecto por la gran prevalencia de patología ocular que estos niños presentan. Hablamos del Síndrome de Kabuki, y en las siguientes líneas les ofrecemos un resumen de la ponencia realizada:

El objetivo de la ponencia fue destacar la importancia de la exploración oftalmológica en los pacientes con Síndrome de Kabuki, que, como hemos dicho anteriormente se trata de una enfermedad desconocida a pesar de la alta frecuencia de problemas oftalmológicos, muchos de ellos con patología estrabológica que puede llevar a ambliopía grave.

Durante la ponencia se presentaron 5 casos de: 4 pacientes presentan endotropía y síndrome V con hipofunción de oblicuos superiores (OOSS) e hiperacción de oblicuos inferiores (OOII). Uno de ellos fue intervenido quirúrgicamente, observándose atrofia de OOII y malposición de los mismos. Otras afectaciones descritas fueron defectos de refracción con hipermetropía y astigmatismo, nistagmus en resorte y alteraciones de la vía lagrimal. En el último caso no se observó patología oftalmológica.

El 100% de los pacientes con patología de los movimientos oculares presentaron endotropía, síndrome V con hipofunción de OOSS e hiperacción de OOII.

Los defectos refractivos fueron hipermetropía y astigmatismo, no se vio ningún caso de miopía. Un caso presentó nistagmus y alteración de las vías lagrimales

Finalmente se concluyó que a pesar de ser muy pocos los casos reportados que describan afectación oftalmológica en este síndrome, pa-

rece haber un aumento de la frecuencia de endotropía e hipofunción de los OOSS, lo que coincide con la bibliografía actual.

En ningún artículo encontrado se ha descrito la presencia de síndrome V, sin embargo, en esta revisión se ve en el 100% de los pacientes con afectación de los movimientos oculares

A pesar de la mayor frecuencia de hipermetropía en esta revisión, la bibliografía muestra una afectación miópica e hipermetrópica similar.

Finalmente, como dato interesante, se comentó que sería interesante la realización de RM orbitaria, ya que podría aportar datos sobre el trayecto de los músculos extra-oculares que explicaría la incomitancia en V observada, sin la hipertrofia característica de los OOII que no se pudo demostrar intraoperatoriamente.

Sin embargo, la necesidad de la sedación en estos pacientes hizo, que por el momento, se haya retrasado su realización en muchos casos.

Este trabajo fue realizado por los Dres.: Irene del Cerro Pérez, Pilar Merino Sanz, Pilar Gomez De Liaño, Gustavo Alan Peinado de Madrid, con el título «¿Síndrome de Kabuki? Mírale los ojos» haciendo hincapié de nuevo en el propio título, en la necesidad de una exploración por un especialista oftalmológico en todos los casos de esta enfermedad.

Este primer día se realizó una conferencia a manos de la Dra. Ana Mateos, científica responsable de Grupo de Paleofisiología y Ecología del Centro Nacional sobre la Evolución Humana de Burgos, hablando de la evolución a lo largo de los años del órgano de la visión en el ser humano y sus antecesores, denominada «La duda de Darwin: ojo, visión y cerebro». Una interesante visión de la oftalmología, diferente a lo que estamos acostumbrados en este tipo de congresos, gracias a la invitación por parte de los organizadores, no sólo a personal médico, si no también a investigadores del nivel de la Dra. Mateos, dando una visión más amplia sobre muchos aspectos que creemos conocer.

Se realizaron dos mesas redondas en la tarde del 9 de mayo, la primera de ellas moderada por la Dra. Inmaculada Alonso y el Dr. Javier Jiménez sobre Estrabismo y oftalmología Pediátrica

en países en desarrollo, resaltando la importantísima labor de los numerosos voluntarios que entregan su tiempo a mejorar la situación en países en desarrollo como Burkina Faso. Una de las principales conclusiones que se pudo resaltar es la llamativa necesidad de formación de personas nativas en estos países, ya que entre 40 y 50 millones de personas son completamente ciegas en todo el mundo. Otros 300 millones tienen la vista tan dañada que apenas pueden ver. Entre unos y otros suman el 5% de la población mundial. La lucha contra esta situación es, junto con la expansión de la vacunación contra otras enfermedades, la acción más eficaz para acabar con el subdesarrollo sanitario. Con el propósito de luchar contra la ceguera nació la ONG riojana Vision Mundi, creada por Julio Yangüela, uno de los dos ponentes invitados. Su principal objetivo, como hemos comentado en líneas anteriores, es «enseñar a la gente de esos lugares los principios de óptica y oftalmología para que ellos en el futuro puedan enfrentarse a esos problemas por su cuenta». Con esto se pretende, no sólo formar nuevos expertos en la prevención y lucha contra la ceguera en áreas empobrecidas, sino dar a esos países independencia con respecto al primer mundo y una base para que puedan evolucionar solos a nivel sanitario.

La segunda mesa, corrió a cargo de dos moderadoras: la Dra. Vanesa Lacosta y la Dra. María Eugenia de las Heras, dedicando unas palabras a la estrabología para residentes. En ella se centró la mayor parte del tiempo en orientar a estos profesionales en su formación como subespecialistas estrabólogos y oftalmólogos pediátricos, llegando a la conclusión de que la mejor forma de aprender es contar con el apoyo de un compañero especializado en cualquier hospital. Para ello, varios ponentes de la mesa, como la Dra. Elena Galán o la Dra. Vanesa Lacosta, entre otros, ofrecieron su conocimiento y espacio para futuros residentes.

Además, en esta mesa, se habló sobre un tema estrabológico que preocupa a los residentes, ya que muchas veces se ven ante una situación clínica en la que no saben como actuar: la exotropía intermitente. Más adelante habla-

remos sobre este tema, haciendo mención a una de las comunicaciones libres dedicada únicamente a este tema.

Durante el 9 de mayo, segundo día del congreso, se realizaron tres sesiones de comunicaciones libres, donde se discutió sobre cirugía de estrabismo y en oftalmología pediátrica, enfermedades sistémicas con manifestaciones oftalmológicas como la enfermedad de Graves, malformaciones cardíacas, albinismo, y neurofibromatosis. También se hizo mención a la patología clínica como el espasmo de acomodación, entre otras.

Os ofrecemos, en este artículo, el resumen sobre la ponencia «Exotropía intermitente: ¿observamos o tratamos?» realizada por la Dra. Iciar Irache Varona, la Dra. Vanesa Rivero Gutiérrez, la Dra. M.<sup>a</sup> José Crespo Carballes, y el Dr. José García Hinojosa de Madrid, ya que creemos que puede ser de ayuda tanto a residentes como a profesionales ya especializados en este sector:

**Propósito:** Evaluar la evolución de la exotropía intermitente durante al menos 3 años en el área de Vallecas. Comparar esta evolución en pacientes sin y con tratamiento quirúrgico.

**Método:** Revisión retrospectiva de la evolución de la desviación y estereopsis de pacientes con exotropía intermitente con un seguimiento mínimo de 3 años.

Se comparan 2 subgrupos: el grupo no-quirúrgico y el grupo quirúrgico.

Cuantificar la tasa de curación, control 0 o 1 (Intermittent Exotropia Control Scale).

**Resultados:** Se estudian 43 pacientes con un seguimiento mínimo de 3 años.

El grupo no-quirúrgico, 32 pacientes, en el 65% se observa una estabilidad clínica a lo largo de los años sin cambios ni en el control ni en la magnitud de la desviación, ni en el nivel de estereopsis. En un 18% mejoró el control de la desviación.

12 pacientes se trataron con oclusiones parciales con una evolución similar al resto.

La tasa de curación en este grupo es del 37%.

El grupo quirúrgico, 11 pacientes, presentaba menor edad al diagnóstico y la cuantía y control de la desviación era peor desde el inicio.

Tras la cirugía el grado de control mejoró en el 50% y la estereopsis se mantuvo estable.

Los pacientes del grupo quirúrgico tenían desviaciones y control peores que los no-quirúrgicos.

La tasa de curación es del 27%.

Conclusiones: Analizando este grupo de pacientes se comprueba que la exotropía intermitente tiene un curso estable independientemente de la actitud terapéutica que tomemos.

La cirugía no es una panacea y con la definición de curación aplicada solo se consigue en menos del 30% de los casos.

Creemos que es necesaria una profundización en la fisiopatología de este estrabismo para abordar otro tipo de tratamientos que aumenten las tasas de curación.

Consideramos la vigilancia sin tratamiento como una opción adecuada actualmente y reservar la cirugía para los casos que se presenten con desviaciones de gran magnitud y con mal control desde el inicio.

Las mesas redondas celebradas este día corrieron a cargo de la Dra. Milagros Merchante como moderadora de la mesa «Casos complicados en estrabismo», y la Dra. Susana Noval, junto con la Dra. Nieves Martín sobre «Oftalmología pediátrica» donde se habló sobre neuritis óptica, papiledema, anisocoria y neurofibromatosis tipo I, mostrando una interesante serie de casos y algunos consejos en cuanto al diagnóstico de ciertas situaciones especiales, y a veces difíciles de manejar, como puede ser el caso del diagnóstico diferencial entre drusas de papila y edema de papila o papiledema, donde la Dra. Susana Noval nos aconsejó una escalera diagnóstica basándose en primer lugar en la clínica de los pacientes y su exploración física, la ecografía ocular y finalmente la realización de angiofluoresceinografía.

Se pudieron escuchar tres grandes conferencias, entre ellas la conferencia de honor por la Dra. Alicia Serra Castanera, denominada «Dr. Fernando Gómez de Liaño. El Glaucoma Pediátrico: sospecha, confirmación diagnóstica y tratamiento». Las otras dos conferencias SEEOP de este día: «Parálisis en pacientes metabólicos» por la Dra. Claudia Murillo que

quiso destacar la importantísima influencia de la Diabetes Mellitus como enfermedad actual, centrandó casi el cien por cien del tiempo de su conferencia en esta enfermedad, dentro de las numerosas enfermedades metabólicas que podemos encontrar y mostrando así, además de con sus insistentes y convincentes palabras, la importancia del problema actual que tiene la sociedad desarrollada con la dieta y el ejercicio físico que nos lleva a aumentar a un elevadísimo porcentaje la cantidad de pacientes ciegos. Por otra parte, la Dra. Rosario Gómez de Liaño nos deleitó con unas palabras dedicadas al «Tratamiento del estrabismo tiroideo», recordándonos la frecuente fibrosis musculares que presentan estos pacientes, observada con mayor frecuencia en el músculo recto inferior lo que lleva a una hipotropía y exciclotorsión del ojo afecto, obligando al paciente a mantener un tortícolis mentón arriba. Datos que agradecemos todos los médicos residentes, ya que siempre es de gran ayuda conceptos tan claros a la vez que útiles de cara a la actividad clínica diaria.

El tercer día destacó la mesa redonda sobre controversias en Estrabología a cargo del Dr. Jorge Torres, y la conferencia «Estrabismo postquirúrgico» por la Dra. Claudia Murillo.

En la mesa redonda moderada por el Dr. Jorge Torres se trataron los siguientes temas por parte de los panelistas a los que se les preguntó por diversas cuestiones relacionadas con la cirugía de estrabismo mínimamente invasiva (MISS), suturas ajustables con y sin anestesia tópica, y el tratamiento de la endotropía con incomitancia lejos-cerca.

La Dra. Claudia Murillo expuso en su conferencia varios casos documentados con vídeos refiriendo que las exploraciones pre-operatorias y peroperatorias con el test de ducción forzada, y el test de las fuerzas generadas son absolutamente necesarias para conseguir el mejor resultado posible. Se deben corregir las limitaciones de las ducciones oculares con la cirugía de estrabismo para evitar hipocorrecciones postoperatorias.

Destacó la brillante sesión de vídeos sobre diferentes técnicas quirúrgicas de estrabismo

como la retroinserción parcial de recto inferior mediante técnica MISS o Femtoláser en catarata pediátrica en la sección de videos de oftalmología pediátrica.

Durante todo el congreso se presentaron un total 56 pósters con numerosos y muy diversos temas, 40 de ellos sobre oftalmología pediátrica y 16 sobre estrabismo.

Como actividad paralela al congreso, con todos los asistentes invitados, se realizó una

visita guiada a la catedral de Burgos, algo que sin duda dio un toque desenfadado y original al acto científico que cada año cuenta con una asistencia extraordinaria.

Por último, queremos agradecer la presencia de los cuatro conferenciantes invitados: Dra. Rosario Gómez de Liaño Sánchez, la Dra. Claudia Elena Murillo Correa, la Dra. Alicia Serra Castanera, y el Dr. José M.<sup>a</sup> Rodríguez Sánchez.